

Citation: FARAMINÁN GILBERT, Juan Manuel de: «El Universo de la posCOVID-19 y la recuperación de las libertades individuales», *Peace & Security – Paix et Sécurité Internationales*, No 9, 2021.

Received: 13 September 2021.

Accepted: 5 October 2021.

EL UNIVERSO DE LA POSCOVID-19 Y LA RECUPERACIÓN DE LAS LIBERTADES INDIVIDUALES

Juan Manuel de FARAMINÁN GILBERT¹

I. UNA PANDEMIA INESPERADA – II. LAS ESTRATEGIAS ANTIVIRALES
– III. LÍNEAS ROJAS Y DERECHOS HUMANOS – IV. DISEÑANDO EL
«UNIVERSO POSCOVID-19» – V. A MODO DE SÍNTESIS.

RESUMEN: La aparición de la pandemia generada por la COVID-19 ha supuesto una merma importante de las libertades fundamentales que, si bien se ha justificado como parte de la lucha contra el patógeno, en determinadas situaciones se han sobrepasado ciertas líneas rojas. Ello implica la necesidad de recuperar el *statu quo ante*, generar un retorno a los principios de respeto de los derechos humanos y plantearnos una estrategia mundial sobre lo que se ha dado en llamar «el universo posCOVID-19».

PALABRAS CLAVES: Pandemia, COVID-19, Vacunas, Derechos humanos.

THE POST-COVID-19 UNIVERSE AND THE RECOVERY OF INDIVIDUAL FREEDOMS

ABSTRACT: The emergence of the pandemic generated by COVID-19 has led to a significant reduction in fundamental freedoms, which, although justified as part of the fight against the pathogen, in some situations certain red lines have been crossed. This implies the need to recover the *statu quo ante* and generate a return to the principles of respect for human rights and to consider a global strategy on what has been called “the post-COVID-19 universe”.

KEYWORDS: Pandemic, COVID-19, Vaccines, Human Rights.

L'UNIVERS POST-COVID-19 ET LA REPRISE DES LIBERTES INDIVIDUELLES

RESUME: L'apparition de la pandémie générée par le COVID-19 a entraîné une réduction significative des libertés fondamentales qui, bien que justifiée dans le cadre de la lutte contre le pathogène, dans certaines situations certaines lignes rouges ont été dépassées. Cela implique la nécessité de retrouver le *statu quo ante* et de générer un retour aux principes de respect des droits humains et de proposer une stratégie globale sur ce qu'on a appelé « l'univers post-COVID-19 ».

MOTS-CLES: Pandémie, COVID-19, Vaccins, Droits humains.

¹ Catedrático emérito de la Universidad de Jaén (jmfarami@ujaen.es). Todas las referencias bibliográficas en internet han sido realizadas durante el mes de agosto 2021.



I. UNA PANDEMIA INESPERADA

Si realizamos un somero análisis de la historia o de la literatura² podemos encontrar «avisos para navegantes» que van señalando como la vida de los seres humanos ha estado jalonada de pestes y pandemias. El factor inesperado que ha señalado la aparición de la COVID-19 no nos sustrae del hecho coyuntural de que la condición humana y su organización urbana hayan facilitado la transmisión de patógenos de diferente índole.

Las pandemias no son una realidad de nuevo cuño. Recoge Tucídides en *La Historia de la guerra del Peloponeso* la peste que arrasa Atenas del año 430 al 426 anteriores a nuestra era y que durante cuatro interminables años se llevó a la tumba a más de la cuarta parte de esa ciudad incluyendo al propio Pericles y a su familia. No se conoce a ciencia cierta su causa, pues de acuerdo con las descripciones de Tucídides los expertos han atribuido hasta veintiocho causas patógenas. No obstante, se imputa a la fiebre tifoidea en base a los descubrimientos realizados por arqueólogos en 1994 en Atenas, en el cementerio de Kerameikos. Se trataba de una tumba común que contenía alrededor de 150 cadáveres junto a ofrendas funerales que pudieron ser datados en la mencionada fecha y que permitió rescatar secuencias de ADN de *salmonella typhi*³ en la pulpa dental de los restos estudiados.

² CAMUS, A., *La Peste*, (Chacel, R., Trad.) ed. Sur, S.A., Colección Índice, Editorial Sudamericana S.A., 1979 (Obra original publicada en 1947). En estos días, la obra «La Peste» de Albert Camus que fue publicada en 1947, ha vuelto a ser nuevamente citada en numerosas intervenciones y se está convirtiendo en una metáfora rediviva que nos recuerda que una epidemia nos hace reflexionar sobre nosotros, sobre nuestros valores morales y, en especial, sobre el tiempo. Nos dice Camus: «Sólo una cosa había cambiado para ellos: el tiempo, que durante sus meses de exilio hubieran querido empujar para que se apresurase, que se encarnizaban verdaderamente en precipitar; ahora, que se encontraban cerca de nuestra ciudad, deseaban que fuese más lento, querían tenerlo suspendido...». En definitiva, esta reclusión en nuestras casas, necesaria y oportuna, nos ha ofrecido otra dimensión y comprensión de eso que llamamos «el tiempo». Minuto tras minuto podremos ir comprendiendo en nuestra introspección el valor de nuestras horas y la importancia de viajar junto con el resto de los seres humanos en la sugestiva e interesante experiencia de este «viaje de la vida», pues como nos recuerdan los sabios orientales: «vosotros los occidentales tenéis los relojes, nosotros, en cambio, tenemos el tiempo».

³ PAPAGRIGORAKIS M. J., YAPIJAKIS C., SYNODINOS P. N., BAZIOTOPOULOU-VALAVANI, E., «DNA examination of ancient pulp incriminates typhoid fever as a probable cause of the plague of Athens». *International Journal of Infectious Diseases*, n°10, 2006, pp. 206-214.





Otro caso muy señalado fue la epidemia generada por la viruela, conocida como la «peste Antonina», que diezmó la mayor parte de la ciudad de Roma exterminando alrededor de cinco mil personas al día entre los años 165 y 180 anteriores a nuestra era; con una duración de casi veinte años. Se dice que posiblemente el emperador estoico Marco Aurelio murió víctima de esta pandemia.

Ya en el año 541 de nuestra era surge en Constantinopla la llamada «peste de Justiniano» que relata su historiador y cronista contemporáneo Procopio de Cesárea, quien indica que llegó a exterminar a diez mil personas al día. Lo que comenzó por un simple brote se fue expandiendo exponencialmente entre la población llegando a acabar con la vida de cuarenta millones de personas al extenderse por todas las ciudades de aquella época. Si bien, como ocurre en las pandemias, el origen de las mismas resulta muy discutido por los expertos, se concluyó que la causa fue la fiebre bubónica originada por las pulgas que anidan en el pelaje de las ratas negras (*chenopsylla cheopis*). De acuerdo con un estudio realizado en un cementerio de Alemania sobre los dientes de dos cadáveres atribuidos a la época cuyos fragmentos de ADN indicaban que la bacteria había sido la *Yersinia pestis*⁴; lo que confirmaba que se trataba de una zoonosis, o sea, de una enfermedad que se transmite de los animales a los seres humanos. Según el citado historiador la plaga llegó en barcos desde Egipto, pero recientes estudios indican que pudo venir desde Asia a través de la Ruta de la Seda.

La misma secuencia continua durante el siglo XIV en Europa, pues entre los años 1346 y 1347⁵ se produce un imparable brote pandémico de peste bubónica y que se extiende hasta el año 1353, exterminando en un periodo de seis años a veinte millones de europeos. Resultó ser un irónico remedo del provocado en tiempos de Justiniano y que se expandiría por toda Europa, volviendo a repetirse intermitentemente desde el siglo XIV al siglo XVIII. Se la conoció como la «peste negra» por las pústulas que dejaba en sus víctimas y se manifestaba por manchas oscuras en la piel, junto con las otras variantes como la peste septicémica que pasaba a la sangre, sin olvidar la variante

⁴ WARNER, D. M., KLUNK, J., HARBECK, M., DEVALULT, A., WAGLECHNER, N., SAHL, J.W. *et al.*, «*Yersinia pestis* and the Plague of Justinian 541–543 AD: a genomic analysis», *The Lancet Infectious Diseases*, n°14, 2014, pp. 319-326

⁵ BETRÁN, J.L., *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*, La Esfera de los Libros, Madrid, 2006.



neumónica que afectaba el aparato respiratorio y se contagiaba a través del aire. Los estudios realizados hacen pensar que fue en el asedio realizado por los mongoles a la ciudad de Caffa en la península de Crimea⁶ donde los mercaderes genoveses, que tenían en la zona una reserva comercial, al huir de la guerra llevaron el patógeno hacia Italia y desde allí se propagó por toda Europa. Las rutas comerciales se convirtieron en enlaces para la propagación de la plaga, que desconcertaba a una población vulnerable que desconocía las causas de su contagio y de los fallecimientos que sin conmiseración se sucedían a diario, cuya etiología de origen animal no se llegó a conocer hasta cinco siglos más tarde.

La gripe también ha sido causa de numerosas pandemias mortales, como el caso de la «gripe rusa» que surge en San Petersburgo entre los años 1889 y 1890, asola primero a Europa y luego se desplaza a América, causando la muerte a más de un millón de personas en el mundo. La mal llamada «gripe española» que surge en Kansas, en los Estados Unidos en la base militar de Fort Riley, se expande por todo el planeta entre los años 1918 y 1919, acabando con la vida de alrededor de cuarenta millones de personas, en una época sin antibióticos ante un virus de tipo A del subtipo H1N1. Sin olvidar la «gripe asiática» del año 1957, la «gripe de Hong Kong» del año 1968, la «gripe rusa» del año 1977, la «gripe aviar» del año 2003, o la «gripe A» del año 2009 y ahora la pandemia del coronavirus a partir del año 2019.

La viruela ha sido otro de los factores depredadores de la sociedad humana y probablemente uno de los más antiguos, teniendo en cuenta que el virus *variola* se convirtió en una enfermedad muy contagiosa y grave. Fue durante el siglo XVIII cuando se hizo más evidente en todo el mundo; y la traigo a colación porque pudo ser erradicada, gracias al descubrimiento de la vacuna que la esposa del embajador inglés Lady Montagu experimentó en Turquía e introdujo en Londres en 1721, inoculando a las personas sanas con material infectado. Sin embargo, habrá que esperar cien años hasta que en 1802 Edward Jenner logre probar científicamente su eficacia. A tal punto se extendió su renombre que en el año 1805 Napoleón Bonaparte da orden de vacunar a su ejército con el «método de Jenner». Una enfermedad recalcitrante que, incluso durante el siglo XX, llegó a provocar más de trescientos millones de

⁶ Cuenta la tradición que los mongoles fueron los primeros en sufrir esta enfermedad y que arrojaban catapultados a los cadáveres contaminados sobre las murallas de la ciudad de Caffa, en el Mar Negro, lo que dispersó la peste en esta colonia de comerciantes genoveses.



muertes y que gracias a la vacuna, finalmente fue declarada erradicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1980.

Otro flagelo sufrido por la humanidad ha sido el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) conocido como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y que se calcula que pudo haber causado alrededor de veinticinco millones de muertes en todo el mundo. Su origen parece de origen animal como consecuencia de una zoonosis, pero que una vez inoculado en seres humanos se transmite entre ellos por medio de los fluidos corporales; generando un agotamiento del sistema inmunológico y dejando al organismo desprotegido ante otro tipo de enfermedades generalmente letales.

Estas sucesivas pandemias nos suscitan una reflexión sobre el sino de la naturaleza humana que no debemos menospreciar, dado que la convivencia con los patógenos es un permanente aviso de nuestra condición existencial, pero sobre la cual, como seres racionales, debemos buscar los medios para protegernos, buscar los modos para combatirlos y buscar los métodos para superarlos.

Cuando al hablar de la COVID-19 hacemos referencia de una «pandemia inesperada» estamos denotando que no hemos tenido en cuenta todo lo dicho anteriormente y que después del SARS-CoV-2 vendrán otros patógenos que diezmarán a los pueblos como siempre ha ocurrido a lo largo de la historia⁷. El problema se puede basar en la tendencia al olvido y a suponer que los

⁷ Lllaman la atención y resultan preocupantes las recientes investigaciones sobre el permafrost en las que se indica que en la medida en que el cambio climático vaya derritiendo los hielos del norte del planeta puede reactivar la actividad de ciertos virus que permanecían criogenizados. Las verdaderas consecuencias de la fusión del permafrost (es el suelo congelado de regiones árticas o glaciares que surgen como consecuencia del derretimiento de los hielos que le cubren) dependerán de las características del agente infeccioso en cuestión. Aunque numerosos microorganismos son incapaces de sobrevivir en el frío extremo, hay otros que pueden aguantar tales condiciones durante años: «*B. anthracis* es especial, pues se trata de una bacteria esporulada», explica Jean-Michel Claverie, de la Universidad de Aix-Marsella y jefe del Instituto Mediterráneo de Microbiología. Agrega que «Las esporas son muy resistentes y, al igual que las semillas, pueden llegar a sobrevivir durante siglos.». También algunos virus pueden sobrevivir largos períodos de tiempo. En 2014 y 2015, Claverie y su colaboradora Chantal Abergel publicaron sus conclusiones sobre dos virus encontrados en un fragmento de permafrost siberiano de 30.000 años de antigüedad, los cuales aún conservaban su capacidad infecciosa. Y si bien «*Pithovirus sibericum* y *Mollivirus sibericum* solo infectan amebas, el hallazgo constituye una indicación de que otros virus que sí causan enfermedades humanas, como el de la viruela o la gripe de 1918 (gripe española), podrían haber permanecido conservados





momentos de placidez son permanentes, pero para nuestro escarnio la historia es cíclica como nos lo recuerda Arnold Toynbee y que ya había sido señalado por Polibio y Cicerón. Si tenemos en cuenta estos criterios, que acabo de apuntar: buscar los medios para protegernos, buscar los modos para combatirlos, buscar los métodos para superarlos, podremos adelantarnos a próximas pandemias, generar las vacunas para combatirlas y luego, buscar sobre las lecciones aprendidas el modo de alcanzar resultados positivos y reflexiones oportunas una vez superada la pandemia.

No obstante, como ya hemos colegido, ninguna pandemia de las sufridas por la humanidad ha durado poco tiempo, todas, como hemos visto, se han ensañado con mutaciones virales y se han extendido en el tiempo destruyendo hábitats y poblaciones. Cabe, ahora, que nos preguntemos sobre la etiología de la COVID-19 y el modo de superarla.

A finales del año 2019 y comienzos del 2020, la comunidad internacional se vio convulsionada por el desencadenamiento de una pandemia provocada por el contagio sumamente infeccioso y masivo del coronavirus (COVID-19) y rápidamente globalizada a nivel mundial.

Se trata de un virus que pertenece a la familia de los *Coronaviridae* relacionado con el SARS-CoV-2 y enfermedades víricas como el zika o el ébola y su apelativo se debe al parecido que el virus presenta en su parte exterior con la corona solar. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto el acrónimo de la COVID-19, en el que une los términos ingleses de virus (COroNaVirus) y enfermedad (Disease), junto a la cifra 19 por haberse detectado a finales del año 2019 en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei) en China. Por lo que el acrónimo señalado podría traducirse como «enfermedad producida por el coronavirus».

En los primeros días de enero de 2020, la OMS la definió como «enfermedad respiratoria aguda provocada por 2019-nCoV» (es decir: 2019-novel COroNaVirus) hasta que finalmente, en el mes de febrero 2020, se le denominó «*novel coronavirus named 'Covid-19': WHO*».

Por las informaciones suministradas por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades (CCDC)⁸, los primeros síntomas de neumonía

en el permafrost» (<https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/el-futuro-688/las-epidemias-resucitadas-del-permafrost-14635>).

⁸ Chinese Center for Disease Control and Prevention (CDC), <http://www.chinacdc.cn/n/>.



se detectaron en diciembre de 2019 en trabajadores del mercado de Wuhan, lo que permitió que los científicos chinos pudiesen aislar el virus y secuenciar su genoma, estando en condiciones de enviar estos datos a la OMS en enero de 2020. El informe indicaba que las causas de la neumonía no se habían producido por infecciones similares, tales como el SARS, o el MERS, o la gripe, o la gripe aviar, o cualquiera de las otras enfermedades respiratorias conocidas y que, aunque en los primeros días se manifestaba con síntomas parecidos a una gripe común, en realidad se trataba de una mutación y de una enfermedad nueva.

Según la Revista *Nature Medicine*⁹, es una enfermedad de origen zoonótico, debido a que probablemente habría pasado de un huésped animal (podría ser un murciélago) a un ser humano. No obstante, también se han elevado voces que consideran que puede tratarse de un virus de diseño que se hubiese escapado del laboratorio de microbiología del Instituto de Virología de Wuhan, donde el equipo dirigido por Shi Zhangli fue el primero en identificar la secuencia genética del nuevo coronavirus (2019-nCoV)¹⁰.

Finalmente, el esfuerzo de los científicos ha dado los resultados esperados y se ha comenzado a suministrar diferentes tipos de vacunas y dosis que han logrado aplacar la mortalidad con la idea de alcanzar la «inmunidad de grupo».

Como consecuencia de que esta enfermedad presenta una tasa de letalidad muy alta y que se ha extendido a todas las regiones del planeta, los organismos oficiales y los Estados han determinado medidas de confinamiento para evitar la propagación de los contagios. Ello ha dado lugar a métodos de prevención como la cuarentena de 14 días, el aislamiento y distanciamiento corporal, el uso de mascarillas o el fomento de la higiene personal intensiva.

⁹ ANDERSEN KG., RAMBAUT A., LIPKIN W. A., HOLMES E. C., GARRY R. F., «The Proximal Origin of SARS-CoV-2» *Nature Medicine*, vol. 26, abril 2020, pp. 450-455: <https://andersen-lab.com/papers/andersen-et-al-nature-medicine-2020/>.

¹⁰ Como curiosidad, resulta cuanto menos inquietante que encontremos recursos literarios y cinematográficos que preludian posibles pandemias. Este es el caso del film «Contagio», de Steven Soderbergh, estrenado en 2011 y protagonizado por Matt Damon, relata, desde la ficción, la misma realidad que hoy nos ha tocado vivir. No deja de ser extraño que esta película se haya basado en una obra publicada en 1981 por Dean Koontz. «*Los ojos de la oscuridad*» (*The eyes of darkness*) en la que se cuenta que un virus extremadamente mortal que surge en un laboratorio, como una «poderosa arma biológica» en la ciudad de Wuhan al que se le bautiza como «Wuhan-400». Llama la atención la coincidencia de que el *Corona Virus* haya surgido en la ciudad china de Wuhan extendiendo su contagio, en muchos casos letal, por todo el planeta.



II. LAS ESTRATEGIAS ANTIVIRALES

La medida de protección más efectiva y rápida es la «cuarentena» que por razones sanitarias implica un aislamiento preventivo, al que se somete durante un cierto tiempo a personas o animales, por considerar que puedan estar infectados por un virus contagioso o para evitar que se contagien. La pregunta que ha surgido en cuanto los gobiernos, tanto europeos como mundiales, han dispuesto la cuarentena ha sido la de conocer la duración de esta medida. En principio, podría parecer que deben ser cuarenta días, pero se ha indicado que no deberían ser más de catorce días de confinamiento obligatorio, que las instituciones sanitarias consideran suficiente. La duración de cuarenta días proviene del que en el siglo XIV se impuso durante la «peste negra» y el periodo cuarentena encuentra su inspiración en el número de días que se aisló Jesús de Nazareth en el desierto¹¹.

Siguiendo estos criterios, frente a la pandemia se impusieron dos modelos: por una parte, la cuarentena de catorce días, en hospitales o recintos montados o adaptados al efecto para los afectados o los posibles portadores del virus y, por otra, el confinamiento en sus hogares para el resto de la población.

Este confinamiento se ha planteado a través de la adopción, por parte del Gobierno español, del «estado de alarma» que se ha ido ampliando, de quince en quince días, hasta superar el mes y medio de confinamiento total; a partir del cual y según la evolución de la pandemia, se puede pasar a las fases de desescalada. La base jurídica para adoptar el «estado de alarma» se apoya en el artículo 116 de la Constitución Española de 1978, en el que se indica que «una ley orgánica regulará los estados de alarma, de excepción y de sitio, y las competencias y limitaciones correspondientes». El Gobierno, por medio del Real Decreto 463/2020 que entró en vigor el 15 de marzo, declaró la aplicación de estas medidas excepcionales con el fin de paliar los daños del coronavirus por un periodo de quince días prorrogables, pero en este caso, con el acuerdo del Congreso. Las autoridades competentes para el ejercicio de estas funciones excepcionales son el presidente del Gobierno y los ministros de Sanidad, Defensa, Interior y Transportes. Por su parte, el artículo 4 de la Ley Orgánica 4/1981, que regula los estados de alarma, excepción y sitio, faculta al Gobierno para asumir estas restricciones, en parte o en todo el territorio

¹¹ FARAMIÑAN GILBERT, J. M. de., «Aspectos jurídicos del estado de alarma y la pandemia COVID-19», *Revista de Estudios Jurídicos*, nº 20, 2020, pp. 473-553.





nacional, siempre que se produzcan alteraciones graves a la normalidad, tales como catástrofes, terremotos, inundaciones, crisis sanitarias como epidemias o situaciones graves de contaminación.

Sin embargo, el estado de alarma no debe presuponer efecto alguno sobre la vigencia de los derechos fundamentales, aunque, de acuerdo con lo previsto en el artículo 11 de la ley orgánica 4/1981, es posible que de manera excepcional y limitada temporalmente se circunscriban algunas libertades. Restringiendo la circulación o permanencia de personas o vehículos en determinados lugares o en determinadas horas, llevando a cabo requisas temporales de bienes, imponiendo prestaciones personales obligatorias, ocupando transitoriamente industrias o explotaciones, racionando el consumo de artículos de primera necesidad o imponiendo órdenes específicas para asegurar el funcionamiento de los servicios públicos.

Siguiendo estos criterios, el Real Decreto 463/2020 estableció como consecuencia del estado de alarma: el confinamiento de la población, las limitaciones de tránsito de la ciudadanía marcado por la distancia de sus hogares de residencia habitual, con la excepción de acudir al trabajo o a urgencias de primera necesidad o proveerse de alimentos y productos farmacéuticos o acudir a entidades financieras. El debido cumplimiento de estas medidas se controlaba por los integrantes de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y los casos de incumplimiento se multaban como infracciones a la normativa vigente de confinamiento.

Todo ello implicó la suspensión de las actividades docentes en todos sus niveles; la clausura de bares y hoteles, discotecas e instalaciones deportivas, actividades de carácter cultural, como teatros o cines y fiestas populares, desfiles o manifestaciones que pudiesen generar aglomeraciones. En los casos en los que se ha permitido la salida con carácter de excepcionalidad para acudir a la compra o a servicios esenciales, se determina acudir con mascarillas y guantes de látex y respetar la distancia de seguridad de más o menos un metro.

Sin duda, estas medidas de protección resultaban aceptables y comprensibles en la lucha contra la propagación del virus y con la voluntad de evitar los contagios, pero, también hay que señalar que deberían tener un carácter temporal y de excepcionalidad, sobre todo en casos como la geolocalización a través de los móviles o la discriminación por materia de edad o sexo. Tengamos en cuenta que unas recientes investigaciones de las universidades de Zaragoza



y de Carlos III de Madrid, el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) y la Fundación ISI italiana¹², han llegado a la conclusión de que el confinamiento y el distanciamiento social no resuelven todos los problemas, si estas medidas no se complementan con la realización de pruebas de diagnóstico a gran escala, determinando el aislamiento de personas con síntomas y el rastreo inteligente de sus contactos.

Con respecto al concepto y alcance del estado de alarma, ha surgido un encendido debate a partir de la sentencia del Tribunal Constitucional en julio de 2021¹³ en la que se declara inconstitucional el Decreto sobre el estado de alarma del Gobierno español.

Como apunto más arriba, la Ley Orgánica 4/1981, que regula los estados de excepcionalidad política, en su artículo cuarto hace una expresa referencia a las «crisis sanitarias, tales como epidemias y situaciones de contaminación graves»¹⁴. Resulta llamativo que el Tribunal Constitucional recabe la atención sobre el hecho de que el recurso al confinamiento ha supuesto algo más que una limitación al derecho fundamental a la libre circulación, porque supone una real suspensión de la misma en violación del artículo 19 de la Constitución española. Por parte del alto tribunal se critica la medida adoptada por el Gobierno indicando que, en lugar de haber decretado un estado de alarma, debería haberse inclinado por decretar un estado de excepción que permite la

¹² MARTÍN-CORRAL, D., ALETA, A., PENTLAND, A., MORENO, Y., MORO, E., «Effectiveness of social distancing strategies for protecting a community from a pandemic with a data-driven contact network based on census and real-work mobility data», *IDSS MIT / University of Zaragoza / UC3M / ISI Foundation*, 22 de marzo de 2020 <https://covid-19-sds.github.io/>.

¹³ Sentencia del Tribunal Constitucional 148-2021, de 14 de julio de 2021.

¹⁴ *Boletín Oficial de Estado*, nº134, de 05 de junio de 1981, Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los Estados de alarma, excepción y sitio. En su artículo cuarto indica que: «El Gobierno, en uso de sus facultades que le otorga el artículo ciento dieciséis, dos, de la Constitución podrá declarar el estado de alarma, en todo o parte del territorio nacional, cuando se produzca alguna de las siguientes alteraciones graves de la normalidad: a) Catástrofes, calamidades o desgracias públicas, tales como terremotos, inundaciones, incendios urbanos y forestales o accidentes de gran magnitud. b) Crisis sanitarias, tales como epidemias y situaciones de contaminación graves. c) Paralización de servicios públicos esenciales para la comunidad, cuando no se garantice lo dispuesto en los artículos veintiocho, dos y treinta y siete, dos, de la Constitución, y concurra alguna de las demás circunstancias o situaciones contenidas en este artículo. d) Situaciones de desabastecimiento de productos de primera necesidad».

suspensión de los derechos fundamentales, mientras que el estado de alarma no la contempla.

Como ha señalado Ramón Soriano¹⁵, criticando la sentencia del Tribunal Constitucional y con quien coincido, la cuestión se plantea en que «la suspensión comporta el vaciamiento del derecho. Hay un largo trecho entre el ejercicio del derecho en términos absolutos y su ejercicio condicionado. La limitación significa que el ejercicio del derecho es condicionado, esto es, no se puede ejercitar en su plenitud. Yo preguntaría al lector si él estaba confinado como en una cárcel o podía salir para determinadas actividades: ir al banco, a las tiendas de alimentación, al médico, incluso a pasear el perro, y un largo etcétera porque la norma permitía otras causas justificadas. Cuando un derecho se suspende, tal derecho no existe; cuando un derecho se limita, el derecho existe, aunque condicionado en su ejercicio»¹⁶.

Parece evidente que, tal como se recoge en el artículo 13 de la Ley Orgánica 4/1981, el estado de excepción se prevé para situaciones que afecten al «orden público» y para lo cual se requiere un decreto del Gobierno en el que medie la autorización del Congreso de los Diputados, previo debate parlamentario y se establece por plazos de treinta días renovables por otros treinta días, frente al estado de alarma que se establece por quince días y puede ser renovado sucesivamente sin límites temporales. Como apunta Soriano, «Estamos hablando de salud y vida de las personas en el marco de una pandemia, que nadie sabe el tiempo que va a durar ni las circunstancias de su aclimatación y daño. En esta situación conviene emplear un instrumento jurídico rápido y susceptible de prolongación en el tiempo *sine die* y este instrumento es el estado de alarma; no el estado de excepción, procedimentalmente lento y además sometido a plazo de caducidad»¹⁷.

¹⁵ SORIANO, R., «La ilegal sentencia del Constitucional sobre el estado de alarma», *elDiario.es*, 23 de julio de 2021, https://www.eldiario.es/opinion/tribuna-abierta/ilegal-sentencia-constitucional-alarma_129_8161264.html.

¹⁶ *Ibidem*. Agrega el citado autor, que «he analizado muchas sentencias del TC, porque he trabajado largo tiempo en materia de libertades públicas, y no he encontrado una sentencia tan disparatada como ésta, que no es que no se ajuste a derecho, sino que además violenta la inteligencia de las personas».

¹⁷ *Ibidem*. «Concluyendo, la sentencia del TC no cumple ninguno de los criterios interpretativos de las normas de derecho. Agradezco a seis de los once miembros de este alto tribunal la elaboración de una sentencia que es una sentencia de libro para explicar a los alumnos/as de primer curso de derecho cómo no debe ser interpretado el derecho. Una sentencia candidata a



Recordemos que en un marco totalmente distinto se reconoce la practicidad y oportunidad de declarar un estado de alarma, frente al estado de excepción. En efecto, señalaba Ana Aba Catoira que, como consecuencia de la crisis de los aeropuertos en España en 2010 y la «situación insostenible generada por el caos aeroportuario», con el abandono de las torres de control por los controladores, la declaración del estado de alarma y el posterior laudo arbitral dictado por Manuel Pimentel, «pensemos como el estado de alarma se reguló pensando en emergencias causadas por epidemias o catástrofes naturales, sin que en el horizonte del legislador se atisbaran conflictos de naturaleza diferente y más propios de una sociedad más desarrollada que la de 1978, como el caos aeroportuario, colapso en las redes informáticas o crisis alimentarias [...] ciertamente, el estado de excepción, que parece adecuarse más a la situación que generó el estado de alarma, se presenta como una tramitación más dificultosa a la hora de contar con la posibilidad de adoptar medidas eficaces para reestablecer la normalidad constitucional»¹⁸.

Dentro de las estrategias antivirales, sin duda la vacunación es un instrumento fundamental. Como ya he apuntado, los avances en este campo dados por Jenner con relación a la viruela han demostrado la eficacia de este método. Desde entonces, se han ido desarrollando diferentes tipos de vacunas con las que se han erradicado o al menos paliado importantes enfermedades infectocontagiosas.

Dentro de las variedades de vacunas existentes, podemos reseñar: las vacunas de virus atenuados, que contienen una versión del virus vivo debilitado en el laboratorio, provocando una respuesta inmune fuerte y duradera después de inocular una o dos dosis (sarampión, parotiditis, rubeola); las vacunas inactivas de virus o bacterias, se producen matando el patógeno con productos químicos, calor o radiación, sin que pierda la capacidad de producir inmunidad (para la hepatitis A); vacunas con toxoides, se utiliza una toxina fabricada a partir del germen que causa la enfermedad, con una respuesta inmunitaria

recibir la enmienda del Tribunal europeo de Estrasburgo (que ya sentenció en un caso similar la legalidad del estado de urgencia, equivalente a nuestro estado de alarma, decretado por el Gobierno rumano) y a formar cola en la lista de los varapalos que están recibiendo los altos tribunales de nuestro país de los tribunales europeos (afortunadamente de última instancia procesal)».

¹⁸ ABA CATOIRA, A., «El estado de alarma en España», *Teoría y Realidad Constitucional*, UNED, n° 28, 2011, pp. 305-334.



que ataca a la toxina en lugar de a todo el germen (difteria, tétanos); vacunas biosintéticas con tecnología recombinante, con sustancias creadas en el laboratorio que son similares a fragmentos de virus o bacterias capaces de crear inmunidad (para la hepatitis B); vacunas ARN mensajero, utilizan en ARNm purificado y encapsulado en moléculas lipídicas. Este tipo de vacunas enseña a nuestras células a fabricar proteínas que generen un efecto inmune. No contienen virus y no interfieren en nuestro ADN (se trata de las primeras vacunas que se han desarrollado contra la Covid-19)¹⁹.

Como apunta Hernández Terradas, la respuesta dada a esta pandemia ha sido un ejemplo de rapidez y eficacia, dado que en marzo de 2020 treinta y siete grupos de empresas farmacéuticas e instituciones académicas comenzaron a trabajar en el desarrollo de nuevas vacunas. Las vacunas con ARN mensajero han demostrado su alta eficacia inmunitaria, si bien son muy frágiles, pues requieren condiciones de mantenimiento extremas de menos ochenta grados Celsius. Han surgido también otras opciones denominadas vacunas de vectores virales (que contienen otros virus modificados que instruyen a nuestras células para que produzcan una respuesta inmunitaria y generen anticuerpos); o las vacunas que contienen subunidades de proteínas del virus Covid-19 en lugar del virus completo (logrando una respuesta inmunitaria con la producción de linfocitos T y anticuerpos). En general, se trata de vacunas muy seguras, pues los estándares de fiabilidad son muy altos «ya que no solo es un imperativo ético, sino también esencial»²⁰.

En definitiva, la vacunación es un paso fundamental para evitar la propagación del patógeno. Con tasas de vacunación que alcancen entre el ochenta y el ochenta y cinco por ciento de la población se busca alcanzar la inmunidad de grupo. De este modo, evitar que el virus pueda circular y, si bien una vacuna no evita el contagio, lo que realmente evita es que una vez que se ha producido no se desarrolle la enfermedad.

¹⁹ HERNÁNDEZ TERRADAS, J. F., «La importancia de la vacunación frente a la COVID-19», *Egarsat*, (12 de febrero de 2021), <https://www.egarsat.es/la-importancia-de-la-vacunacion-frente-a-la-covid-19/>.

²⁰ *Ibidem*. Agrega que: «Solamente **están contraindicadas** en las personas que hayan reaccionado de forma aguda (anafilaxia) en la primera dosis. En las personas con antecedentes a reacciones graves, no siendo una contraindicación absoluta. En el embarazo, hay que valorar la relación, beneficio / riesgo, aunque no hay datos al respecto por el momento».



III. LÍNEAS ROJAS Y DERECHOS HUMANOS

La Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, ha indicado en relación con la COVID-19 que «las medidas de emergencia no deben ser pretexto para la vulneración de derechos»²¹ e insiste en que «nuestros esfuerzos para combatir el virus no darán resultados a menos que apliquemos un enfoque holístico, lo que significa proteger cuidadosamente a los sectores más vulnerables y desfavorecidos de la sociedad tanto en términos médicos como económicos». Además añade, y coincido con ella, que «los confinamientos, las cuarentenas y otras medidas de esa índole, orientadas a combatir la expansión de la COVID-19 deben aplicarse siempre en la más estricta observación de las normas de derechos humanos y de manera proporcional y ponderada al riesgo en que se incurre, pero aun así pueden repercutir gravemente sobre la vida de las personas»²².

Estas palabras nos llevan a la siguiente reflexión: la pandemia ha puesto a prueba a los gobiernos y a la ciudadanía, ante la necesidad de garantizar el respeto de todos los derechos humanos, ya sean económicos, civiles, sociales o culturales, especialmente cuando, superado el periodo caliente de los contagios, sea necesario atenuar las repercusiones de las medidas de salud pública que se adoptaron con el fin de parapetarnos ante la propagación del virus²³.

António Guterres, Secretario General de las Naciones Unidas, en su Declaración sobre la COVID-19 y los derechos humanos, ha alertado sobre el hecho de que nos estamos enfrentando a «una crisis económica, una crisis social y una crisis humana que se están convirtiendo rápidamente en una crisis de derechos humanos»²⁴. Resulta preocupante que «hemos visto que el virus no discrimina, pero sus efectos sí: sacan a la luz las profundas deficiencias en

²¹ Naciones Unidas, *La emergencia sanitaria del coronavirus no puede limitar los derechos humanos*, 27 de abril de 2020, <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473482>.

²² *Ibidem*

²³ FARAMINÁN GILBERT, J.M. de., «La protección de la salud pública y el respeto a las libertades individuales ante la COVID-19», *Freedom, Security & Justice: European Legal Studies. Rivista quadrimestrale on line sullo Spazio europeo di libertà, sicurezza e giustizia*, 2020, n° 2, pp. 1-21.

²⁴ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Estamos todos juntos en esto: SG de la ONU presenta un informe sobre COVID-19 y los derechos humanos*, 23/04/2020, https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/UNSG_HumanRights_COVID19.aspx.



la prestación de los servicios públicos y las desigualdades estructurales que obstaculizan el acceso a ellos». Agrega: «Vemos el aumento del discurso del odio, los ataques a grupos vulnerables y el riesgo de que la mano dura en las respuestas en materia de seguridad socave la respuesta sanitaria [...] Al tiempo en el que se produce un retroceso en los derechos humanos de algunos países, la crisis puede servir de pretexto para adoptar medidas represivas con fines no relacionados con la pandemia»²⁵.

Por tales razones, la Oficina del Alto Comisionado ha insistido en la finalidad de enfrentarse con éxito ante la pandemia, pero también superar los riesgos y las tentaciones totalitarias de seguir controlando a la población cuando se haya terminado con la desescalada.

Otra cuestión controvertida es el tema de la geolocalización, dado que existen serias dudas jurídicas sobre si detectar la situación geográfica de un ciudadano estaría violando el principio de minimización de la recolección de datos, generando problemas de privacidad y de seguridad. En este sentido, el portavoz de la Comisión Europea, Johannes Barke²⁶, indicó que el uso de estas aplicaciones debería ser voluntario y anónimo. Habrá que tener presente que, si bien el seguimiento por GPS de las personas afectadas por el virus puede ser operativo en la lucha contra su expansión, estos sistemas deberían estar limitados en el tiempo y no prolongarse más allá del periodo de cohabitación con el virus y del final de la pandemia.

En España se deberá tener presente y respetar la aplicación de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre sobre Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, ya que los datos obtenidos por geolocalización pueden violentar estas garantías. La Comisión Europea recuerda que «no son necesarios ni recomendables para los fines de las aplicaciones de rastreo de contactos, ya que su objetivo no es seguir los movimientos de las personas»²⁷.

No deberíamos arriesgar los logros y libertades obtenidos desde finales de la Segunda Guerra Mundial, generando confusión en la ciudadanía al argumentar que las privaciones de la libertad y los recortes de las garantías y

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ Hoy, «La UE rechaza la geolocalización en aplicaciones anticoronavirus», 16 de abril de 2020, <https://www.hoy.es/internacional/union-europea/rechaza-geolocalizacion-aplicaciones-20200416171307-ntrc.html>.

²⁷ *Ibidem*.

derechos humanos se están realizando en beneficio de la salubridad pública, pues, en todo caso, habría que aclarar que no deberían eternizarse.

Por tal razón resultan muy recomendables las Directrices de la Oficina del Alto Comisionado con el fin de que «la respuesta a la COVID-19 se centre en las personas».

Básicamente son las siguientes: «a) Las estrategias sanitarias no deberían centrarse tan solo en los aspectos médicos de la pandemia, sino que deberían tratar las consecuencias que la respuesta sanitaria tiene en los derechos humanos. b) Las facultades excepcionales deben ser empleadas para legitimar metas de salud pública, no utilizarlas para aplastar o silenciar el trabajo de periodistas o defensores de los derechos humanos. c) Las medidas de contención, como el distanciamiento social o el aislamiento, deben tener en cuenta las necesidades de las personas que necesitan apoyo de otros para alimentarse, vestirse y asearse. Muchas personas, entre ellas personas con discapacidad, dependen de los servicios comunitarios y a domicilio. d) Es imprescindible que el aumento del control de fronteras, las restricciones de viajes o las limitaciones a la libre circulación no impidan la huida de personas que escapan de la guerra o de la persecución. e) Las ayudas de protección social y estímulo fiscal, distribución de alimentos y la renta básica universal pueden resultar una protección eficaz frente a los efectos de la crisis. f) El colectivo LGTBI también corre más riesgo durante la pandemia. g) Los Estados deben tener en cuenta los distintos conceptos de salud dentro de la población indígena y deben incluir la medicina tradicional. Por último, h) Las personas privadas de libertad en cárceles, en prisión preventiva, en detención de inmigrantes, instituciones y otros lugares de retención sufren un riesgo de infección mayor en caso de brote de enfermedad»²⁸.

Esta pandemia deberá dejarnos lecciones y aprendizajes, pues cuando haya pasado tendremos que enfrentarnos con el «universo post-COVID-19», porque los efectos psicológicos, los comportamientos sociales, la pérdida de los puestos de trabajo, la crisis económica, habrán dejado en la ciudadanía de todo el mundo una huella evidente. Sin dejarnos llevar por distopías, debemos prefigurar las secuelas y los cambios de rumbo que deberemos imprimir en nuestra sociedad porque parece evidente que los modelos no volverán a ser

²⁸ Naciones Unidas, Departamento de Comunicación Global, *La protección de los derechos humanos durante la crisis del COVID-19*, 06 de abril de 2020, <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/proteger-derechos-humanos-coronavirus>.



los mismos, sin embargo, la dignidad de los seres humanos seguirá siendo la de siempre y la defensa de sus derechos no se debería haber alterado ni menoscabado.

Se habla de que, una vez terminada la desescalada, nos enfrentaremos ante una «nueva normalidad», pero cabe preguntarse de qué «normalidad» estamos hablando puesto que este término implica recuperar los comportamientos habituales, pero al agregar el prefijo de «nueva» estamos aseverando que no se trata de lo mismo que antes, por tanto, se desdibuja con términos ambiguos la verdadera realidad y esto resulta inquietante.

Se trata de una terminología desafortunada, porque ¿va a ser normal que los ciudadanos en ese «universo post-COVID-19» tengamos durante meses que salir obligatoriamente con mascarillas a la calle o a sitios públicos, que las relaciones sociales deban circunscribirse en aforos controlados y limitados por las autoridades, que se nos aplique sistemas de video vigilancia y control de la temperatura corporal, que se nos geolocalice, que se nos catalogue por razón de la edad o el sexo, etc.?

Entonces, podemos admitir que nos estamos refiriendo a algo «nuevo», pero en todo caso me cuesta admitir que sea «normal», al menos si entendemos como normal un modelo orwelliano de control riguroso de la intimidad de los ciudadanos.

En todo caso, como hemos analizado, determinados derechos humanos protegidos por el Derecho internacional se han visto afectados de manera puntual durante la pandemia, tales como el derecho a la libre circulación, limitando los desplazamientos en la misma ciudad con limitaciones horarias o entre ciudades o comunidades; el derecho a la libertad de reunión, limitando los aforos y decretando el uso obligatorio de mascarillas y las distancias de seguridad; y el derecho a la privacidad, generando a través del confinamiento la obligatoriedad del teletrabajo que han convertido a la privacidad personal hogareña en oficinas públicas, sin olvidar la geolocalización que implica un control sobre nuestros datos personales, situación física y desplazamientos.

Como se señala en el Documento del Real Instituto Elcano, «el impacto del control de la pandemia sobre el respeto de los datos personales (teniendo en cuenta el uso de aplicaciones en los dispositivos móviles y la posible geolocalización) no solo causa inquietud en el ámbito de los derechos y libertades sino también en el de la geopolítica, dada la dependencia que





conlleva de empresas estadounidenses y chinas. El debate se centra en el grado de centralización de la información y la relación que esto tiene, tanto con la eficacia para la autoridad sanitaria como con la privacidad»²⁹.

El «estado de alarma» tiene límites jurídicos específicos tal como se regula en nuestra Constitución y es el Congreso, como la cámara en la que se representa la voluntad popular, donde se debe controlar el ejercicio de estas prerrogativas.

IV. DISEÑANDO EL «UNIVERSO POSCOVID-19»

Se denominó desescalada a la etapa de transición que comienza una vez que se entiende que se ha doblegado la curva de transmisión del virus y se intenta alcanzar la normalidad de una manera controlada con la idea de evitar un rebrote de la pandemia. Ello supone un proceso de desescalamiento, a través de medidas en las que se valore cada paso dado antes de emprender el siguiente, para lo cual se hace imprescindible un estudio de la seroprevalencia con el fin de evaluar a la población con una radiografía global que permita conocer qué porcentaje ha superado la enfermedad.

Un estudio realizado por los epidemiólogos Joel López y Oriol Mitjà³⁰ considera que la transmisión del SARS-CoV-2 no se podrá eliminar a corto plazo, dentro de un futuro escenario probable por lo que prevé que se originen brotes recurrentes. Por ello, se proponen cuatro pilares sobre los que debería sustentarse la desescalada: 1) Un desconfinamiento secuencial, según el cual sería necesario monitorizar a la población de riesgo manteniendo la reclusión en sus hogares y se permitiría salir a la población más joven y sana; 2) Una evaluación de la inmunidad, mediante pruebas rápidas serológicas para medir los anticuerpos a los que se les conceda un «certificado de inmunidad»; 3) La detección precoz de nuevos casos y seguimientos de sus contactos para controlar posibles focos de futuras infecciones, para lo que se recomienda

²⁹ POWELL, C., MOLINA, I. y MARTÍNEZ J. P. (coords.), «España y la crisis del coronavirus: Una reflexión estratégica en contexto europeo e internacional», *Real Instituto Elcano*, 06/2020, p. 22.

³⁰ LÓPEZ, J. y MITJÀ, O, «Control epidemiológico COVID-19. Salida coordinada del confinamiento Propuesta de intervenciones de salud pública para el control de la infección SARS-CoV-2 en la comunidad» / *Adaptado del Plan de Andorra*/, 3 de abril de 2020, https://www.diariandorra.ad/uploads/documentos/2020/04/03/_document_5f7df7f4.pdf.



pruebas rápidas de antígenos o PCR (reacción en cadena de la polimerasa/*Polymerase Chain Reaction*) y 4) Medidas de confinamiento focalizadas, en las llamadas «zonas calientes» que implicarían, en el caso del surgimiento de un brote preocupante, confinamientos parciales en zonas geográficas determinadas.

Como puede deducirse de las medidas señaladas, si bien se encuentran temporalmente justificadas en la realización de un esfuerzo por proteger la salud de la ciudadanía, también, hay que reconocerlo, presentan un delgado límite en el que pueden verse afectados los derechos individuales y el respeto a la intimidad³¹.

La desescalada no solo deberá regir los comportamientos de carácter personal y la salud de la ciudadanía, sino también los efectos que la pandemia ha tenido sobre la economía y los modos en los que se debería recuperar el poder adquisitivo perdido por la inactividad económica que han generado las restricciones de apertura y movimiento de empresas, locales y personas. Por esta razón convendría tener en cuenta la opinión de los economistas.

Para Carlos Berzosa, catedrático de economía aplicada, en una entrevista sobre «50 opiniones para salir de la crisis»³² indica que «esta pandemia ha cogido a la economía española y a otras del mundo en una situación de alto riesgo». Por lo que propone plantear un plan de acción y para eso «sería importante tener una concertación de empresarios y sindicatos y sería oportuno que hubiese un consenso político para saber qué tipo de economía queremos y ver los sectores por los que podemos apostar para que sean motores de otros»³³. Para Antonio Martín Mesa, catedrático de economía aplicada «la recuperación

³¹ Aún resulta más preocupante la aplicación app del *Suizenban*, que ya se está utilizando en China, como sistema de Big Data, que funciona a través del código QR y que determina la posibilidad de concurrir a locales públicos según un registro «obligatorio» que cada uno tenga en el móvil. Es decir, que, si aparece el Código Verde, el certificado acredita que hay ausencia de síntomas y, por tanto, la persona puede acudir a los espacios públicos; si presenta el Código Amarillo, sería obligado a aislarse durante siete días ante la sospecha de haber estado en contacto con alguien infectado. Si presenta el Código Rojo, estará obligado a permanecer en cuarentena durante dos semanas por considerarse que es portador de la COVID-19.

³² Vega, M: «Carlos Berzosa: «El Estado va a quedar debilitado. La crisis en solitario no se puede resolver», *Invertia-El Español*, 26 de abril de 2020, https://www.elespanol.com/invertia/20200426/carlos-berzosa-quedar-debilitado-solitario-no-resolver/485451481_0.html.

³³ *Ibidem*.

económica de España después de la pandemia debería comenzar por impulsar el consumo privado e incentivar la inversión productiva que requieren el aplazamiento de impuestos e, incluso, la reducción de algunos a las capas medias y bajas de la sociedad, incrementar las prestaciones por desempleo, las subvenciones a la inversión empresarial, el desarrollo de infraestructuras estratégicas, aumentar el gasto público inherente a la sociedad del bienestar, fundamentalmente en apoyo de la sanidad pública, que tan esencial se nos ha revelado en la pandemia»³⁴. Como bien apunta, se hace necesario «adoptar medidas de choque que nos permitan afrontar con celeridad la situación y salir con las menores heridas posibles. También es verdad que los rotos actuales habrán de pagarlos las generaciones venideras, durante muchos años, y a eso hay que llamarle *solidaridad intergeneracional*»³⁵.

Aquí el catedrático Martín Mesa apunta sobre un tema crucial, como son las relaciones intergeneracionales que la deriva que ha provocado la pandemia está produciendo, como una especie de efecto colateral, una discriminación peligrosa en materia de edad a la que los expertos han llamado «edadismo». Como bien se apunta en la Declaración Pública «Más intergeneracionalidad, Menos edadismo» elaborada por la Comisión Mixta de la Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales, haciendo hincapié en que «investigaciones solventes han constatado la prevalencia internacional del edadismo, en especial, contra personas mayores»³⁶, por lo que debe tenerse en cuenta que, con argumentos sin duda plausibles ante la pandemia, no obstante, se han dictado normas de comportamiento que afectan a determinados tramos de edad como el de los niños y el de los mayores. Se trata de proteger su salud, sin embargo, este tipo de «catalogaciones» generan perjuicios psicológicos que pueden derivar en discriminación o estigmatizaciones por razón de edad sin duda nocivas.

³⁴ Diario de Jaen, «España ha de reaccionar de manera inmediata ante el crack económico», 18 de abril de 2020, <https://www.diariojaen.es/al-dia/espana-ha-de-reaccionar-de-manera-inmediata-ante-el-crack-economico-LX7033368>.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ CÁTEDRA MACROSAD DE ESTUDIOS INTERGENERACIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA, *Más intergeneracionalidad, Menos edadismo*, 15 de abril de 2020, https://catedras.ugr.es/macrosad/informacion/noticias?q=informacion/noticias&theme=pdf&field_new_tags_target_id=All&page=2.



Se indica en la citada Declaración Pública que «la discriminación por edad supone un importante riesgo para el bienestar y la salud de las personas de más edad en términos psicológicos, comportamentales y fisiológicos»³⁷ e insiste en que los pacientes de mayor edad deberán ser tratados en las mismas condiciones que el resto de la población haciendo referencia a «que sería inaceptable descartar a una persona enferma por COVID-19 por superar una edad»³⁸.

Como puede deducirse, la pandemia ha desconfigurado los clásicos modelos de comportamiento social y está dando lugar a aplicaciones de control que con el argumento de la salud pública pueden llegar a menoscabar nuestros derechos como seres humanos.

La crisis de comunicación social, la crisis económica, la crisis de valores o la discriminación relacionada con la edad, la incertidumbre de uno o varios rebrotes, son sólo síntomas de lo que puede depararnos el futuro, una vez superados los grados agudos de la pandemia. Cabe preguntarse si algunos Estados aprovecharán estas crisis para perpetuar las limitaciones a las libertades individuales y de este modo controlar con mano férrea a sus ciudadanos con un modelo totalitario. Deberíamos oponernos a que esto pueda ocurrir. La lucha por los derechos humanos y las garantías individuales ha sido larga y dura como para que nos olvidemos de las premisas que protegen a la dignidad de los seres humanos sin distinciones de ningún tipo.

V. A MODO DE SÍNTESIS

Ello nos enfrenta ante la pregunta: ¿cómo será el «universo posCOVID-19»?

Si observamos el comportamiento de quienes nos precedieron, en pandemias anteriores, tal como las hemos descrito en el primer epígrafe, podemos colegir que, como consecuencia de la epidemia, las sociedades se vieron de tal modo afectadas que se produjo un cambio de rumbo.

Como con acierto señala Ruiz-Doménec³⁹, las pandemias han supuesto el fin de una época y el esfuerzo por recombinar nuevas perspectivas.

³⁷ *Ibidem*.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ RUIZ-DOMÉNEC, J. E., *El día después de las grandes epidemias. De la peste bubónica al coronavirus*, Taurus, 2020.





Nos recuerda que en la llamada «peste de Justiniano», en la primavera del 542, se produjo una crisis de gobierno y la gestión del Estado se redujo al mínimo, con un estancamiento administrativo y militar; además de que la pandemia curiosamente trajo aparejada la desaparición de muchas plantas y un buen número de animales. Tengamos en cuenta, nos recuerda el citado autor, que estos efectos posteriores a la pandemia preludieron el abandono de la idea de reconstruir la unidad del *Mare Nostrum*, lo que generó necesariamente un cambio histórico.

Es decir, que, como consecuencia de la epidemia, se produjo un cambio de rumbo, «se cambió la geopolítica para adaptarla al mundo surgido tras la pandemia. Los longobardos en Italia, los francos en Francia, los ávaros en el Danubio, entraron en el escenario de la historia»⁴⁰.

Un segundo momento ha sido la peste negra del año 1347 al 1350, «que fue el efecto no deseado de la primera globalización, la que unió Europa y China en tiempos de Marco Polo y que se hizo posible a través de la Ruta de la Seda, por donde se transmitió la bacteria mortal». En este caso, la sociedad también reaccionó provocando cambios en la vida social «surgió la danza de la muerte y una nueva moral basada en la devoción privada. (...) La sociedad se organizó de forma diferente, se instaló una política más eficaz sobre higiene pública y urbanismo (...) en suma se crearon las condiciones para el renacimiento»⁴¹.

Otro caso señalado fueron las grandes epidemias de Mesoamérica del año 1492 al 1520, cuando los conquistadores llevaron a América la sífilis (1492), la gripe (1543), el sarampión (1500), la viruela (1519) que acabaron con más de la mitad de la población indígena, seres humanos no preparados para las nuevas infecciones; sin embargo, como apunta Ruiz Domènec, «se reaccionó con la creación de nuevas matrices urbanísticas en el desarrollo de las ciudades virreinales, se asentó una lengua común para mejor comunicar las decisiones de poder referentes al contagio, se ajustaron las acciones de los conquistadores a la ley a través del derecho de gentes»⁴².

Volviendo a Europa, otro momento crucial fueron las plagas durante la Guerra de los Treinta Años (1618-1648) con un foco activo en la región de

⁴⁰ Ruiz Domènec J. E., «El 'día después' de las pandemias históricas», *La Vanguardia*, 11 de abril de 2020, <https://www.lavanguardia.com/cultura/culturas/20200411/48386825438/epidemias-pandemias-gripe-espanola-pestes-negra.html>.

⁴¹ *Ibidem*.

⁴² *Ibidem*.



Lombardía que se conoció con el apelativo de «la Peste de Milán» y que generó una sucesión de epidemias de tifus, viruela, paludismo y peste, provocadas por el movimiento de tropas y que se llevó a la tumba a casi un millón de seres humanos. No obstante, «la sociedad supo reaccionar y lo primero fue encontrar una vía para superar la discordia entre pueblos y esa vía fue la diplomacia». Se establece la paz de Westfalia, que da lugar a un modelo moderno de derecho internacional, surge la idea del Estado-nación y «la conciencia crítica, surgida como respuesta a la epidemia, aparece trasplantada a los ilustrados del siglo XVIII y convertida en un ansia de saber»⁴³.

Más cercana a nuestro tiempo es la gran epidemia de la mal llamada «Gripe Española» (1919-1920) que dejó millones de muertos y nuevamente la sociedad reaccionó: «se puso a investigar en los laboratorios, se crearon institutos específicos (...) se destinaron recursos en investigación médica. Se diseñaron vacunas y antibióticos con los que luchar contra el mal invisible creador de las epidemias»⁴⁴.

Teniendo como ejemplo la historia, cabe que nos preguntemos cómo debemos reaccionar ante esta nueva pandemia de la COVID-19. En este sentido, se han producido reacciones esperanzadoras, particularmente en el marco de la Unión Europea, donde se ha previsto un sistema de ayudas que van a beneficiar a los países miembros. Tengamos en cuenta que la salud es una competencia exclusiva de los Estados miembros y por tanto esta competencia se encuentra en manos de los Estados⁴⁵, sin embargo, la Comisión Europea ha sabido reaccionar facilitando el aprovisionamiento de material sanitario, ha contribuido a la financiación de la I+D+I dentro de la iniciativa Horizonte 2020, destinando 47,5 millones de euros para la investigación médica en 17 proyectos para luchar contra el coronavirus. Se adoptó, además, un marco temporal que flexibiliza las reglas de ayudas de estado, con el fin de permitir que los Estados miembros apoyen a los sectores más golpeados por la pandemia⁴⁶.

Apunta Ricardo Arredondo, que como consecuencia de la pandemia originada por la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), «la comunidad

⁴³ *Ibidem*.

⁴⁴ *Ibidem*.

⁴⁵ FARAMINÁN GILBERT, J.M. de., «Europe before the global challenge of the COVID-19 pandemic», *Newsletter of the Academy of Yuste*, nº 4, abril de 2020.

⁴⁶ VALLE, E., «La reacción de la Unión Europea ante el COVID-19», *Fedea*, Apuntes, nº03, 2020, <https://documentos.fedea.net/pubs/ap/2020/ap2020-03.pdf>.

internacional se enfrenta a una crisis sustancial que probablemente generará importantes mutaciones en el orden internacional tal y como lo conocemos. La pandemia ha venido a recordarnos de forma clara e incuestionable la vulnerabilidad de las personas y del planeta ante las amenazas globales»⁴⁷.

Como en las pandemias anteriores, también en este caso se está produciendo un «giro copernicano» en la toma de conciencia de los Estados y de la ciudadanía y están cambiando los comportamientos sociales que, lenta pero inexorablemente van generando un escenario diferente. Resulta indudable que el «universo posCOVID-19» está transformando los sistemas de trabajo con modelos híbridos entre lo presencial y el teletrabajo *online*; los modos de las relaciones sociales que han generado rechazo y distanciamiento al contacto personal; una conciencia ecológica más despierta cuando hemos visto que el confinamiento ha paliado la producción de efectos contaminantes con la reducción de hasta un veinticinco por ciento de las emisiones de CO₂; la aparición de animales, circulando a su antojo en las calles vacías de las grandes urbes, como consecuencia de la prohibición de la movilidad ciudadana; o también la prohibición, venta y consumo de animales salvajes, ya que se sospecha que en su ingesta pudo estar el origen del virus; la exigencia de nuevos requisitos de movilidad como el certificado COVID-19 para poder entrar a locales cerrados y del pasaporte COVID-19 para poder viajar y desplazarse.

Cuando Ricardo Arredondo analiza el escenario postCOVID, indica que «la crisis repercutirá en el proceso de globalización tal y como lo conocemos y probablemente reducirá el apoyo a la misma. La rapidez con la que el virus se extendió por todo el mundo, gracias a la interdependencia económica, así como al turismo y los viajes, se atribuirá a la globalización y posiblemente generará reacciones contra ella. Uno de los mitos más poderosos de la globalización: el de un mundo sin fronteras se ha desmontado rápidamente ante el cierre de las fronteras nacionales y provinciales, reafirmando la noción tradicional de soberanía estatal»⁴⁸. Agrega, además, que «La ausencia de un liderazgo claro, la falta de una respuesta eficaz y rápida por parte de las instituciones multilaterales y la exigencia de encontrar soluciones a los nuevos problemas para evitar su exacerbación y, eventualmente, el conflicto, nos invitan a pensar en nuevos

⁴⁷ ARREDONDO, R., «The age of disorder: global governance in COVID times», *Paix et Sécurité Internationales*, n° 8, 2020, p. 37.

⁴⁸ *Ibidem.*, p. 44.



mecanismos para superar estos retos. Se necesitan nuevos mecanismos e instituciones para dar una respuesta coordinada y multilateral a retos de carácter global como el cambio climático, las pandemias, los ciberataques, el hambre y la pobreza, por citar algunos»⁴⁹.

Esto significa que nos encontramos ante una buena oportunidad para realizar un cambio de paradigma y establecer nuevas normas de comportamiento que preserven la salud pública sin pasar las líneas rojas que puedan vulnerar las libertades fundamentales. La experiencia vivida es una buena ocasión para controlar y determinar cuáles son los límites necesarios entre la defensa de la vida y el respeto a la libertad. Sin duda no se trata de una dialéctica sencilla, pero habrá que aprender de las lecciones que nos ha brindado el dolor de la pandemia y las vidas que se ha llevado por delante, así como los efectos secundarios que aún están sufriendo muchos afectados por el virus.

BIBLIOGRAFÍA

- ABA CATOIRA, A., «El estado de alarma en España», *Teoría y Realidad Constitucional*, UNED, n° 28, 2011, pp. 305-334.
- ANDERSEN K. G., RAMBAUT A., LIPKIN W. A., HOLMES E. C., GARRY R. F., «The Proximal Origin of SARS-CoV-2» *Nature Medicine*, vol. 26, abril 2020, pp. 450-455: <https://andersen-lab.com/papers/andersen-et-al-nature-medicine-2020/>.
- ARREDONDO, R., «The age of disorder: global governance in COVID times», *Paix et Sécurité Internationales*, n° 8, 2020, pp. 37-47
- BETRÁN, J.L., *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*. La Esfera de los Libros, Madrid, 2006.
- CÁTEDRA MACROSAD DE ESTUDIOS INTERGENERACIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA, *Más intergeneracionalidad, Menos edadismo*, 15/04/2020. https://catedras.ugr.es/macrosad/informacion/noticias?q=informacion/noticias&theme=pdf&field_new_tags_target_id=All&page=2.
- FARAMINÁN GILBERT, J. M. de, «Aspectos jurídicos del estado de alarma y la pandemia COVID-19», *Revista de Estudios Jurídicos*, n° 20, 2020, pp. 473-553.
- FARAMINÁN GILBERT, J.M. de., «La protección de la salud pública y el respeto a las libertades individuales ante la COVID-19», *Freedom, Security & Justice: European*

⁴⁹ *Ibidem*, p. 47.



- Legal Studies. Rivista quadrimestrale on line sullo Spazio europeo de libertà, sicurezza e giustizia*, 2020, n° 2, pp. 1-21.
- FARAMINÁN GILBERT, J.M. de., «Europe before the global challenge of the COVID-19 pandemic», *Newsletter of the Academy of Yuste*, n° 4, April 2020.
- HERNÁNDEZ TERRADAS, J. F., «La importancia de la vacunación frente a la COVID-19», *Egarsat*, (12 de febrero de 2021), <https://www.egarsat.es/la-importancia-de-la-vacunacion-frente-a-la-covid-19/>.
- LOPEZ, J. y MITJÁ, O., «Control epidemiológico COVID-19. Salida coordinada del confinamiento Propuesta de intervenciones de salud pública para el control de la infección SARS-CoV-2 en la comunidad» / *Adaptado del Plan de Andorra*/ 03/04/2020, https://www.diariandorra.ad/uploads/documentos/2020/04/03/document_5f7df7f4.pdf.
- MARTÍN-CORRAL, D., ALETA, A., PENTLAND, A., MORENO, Y., MORO, E., «Effectiveness of social distancing strategies for protecting a community from a pandemic with a data-driven contact network based on census and real-work mobility data», *IDSS MIT / University of Zaragoza / UC3M / ISI Foundation*, 22 de marzo de 2020, <https://covid-19-sds.github.io/>.
- PAPAGRIGORAKIS M.J., YAPIJAKIS C., SYNODINOS P.N., BAZIOTOPOULOU-VALAVANI, E., «DNA examination of ancient pulp incriminates typhoid fever as a probable cause of the plague of Athens». *International Journal of Infectious Diseases*, n°10, 2006, pp. 206-214.
- POWELL, CH., MOLINA, I. Y MARTÍNEZ J. P., (coords.), «España y la crisis del coronavirus: Una reflexión estratégica en contexto europeo e internacional», *Real Instituto Elcano*, 06/ 2020
- RUIZ-DOMÉNEC, J. E., *El día después de las grandes epidemias. De la peste bubónica al coronavirus*, Taurus, 2020.
- VALLE, E., «La reacción de la Unión Europea ante el COVID-19», *Fedea*, Apuntes, n°03, 2020, <https://documentos.fedea.net/pubs/ap/2020/ap2020-03.pdf>.
- WARNER, D. M., KLUNK, J., HARBECK, M., DEVALULT, A., WAGLECHNER, N., SAHL, J.W. et al., «Yersinia pestis and the Plague of Justinian 541–543 AD: a genomic analysis» *The Lancet Infectious Diseases*, n°14, 2014, pp. 319-326.